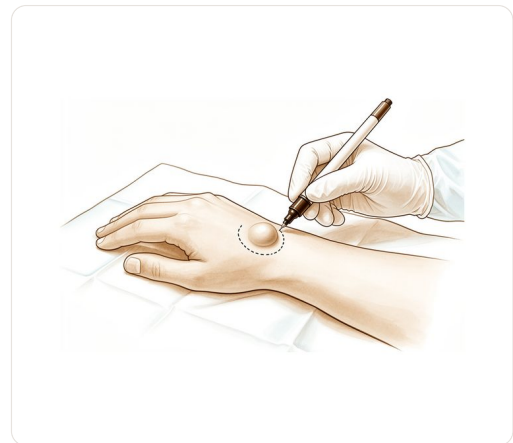


Eksisyon ng Ganglion sa Pulso

Isang tipikal na dorsal wrist ganglion: isang matigas, makinis, at puno ng likidong bukol na tumutubo mula sa isa sa mga maliliit na kasukasuan ng pulso. Ang excision ay nag-aalis sa cyst kasama ang stalk na nag-uugnay dito pabalik sa kasukasuan, na nagpapababa ng pagkakataon na ito ay bumalik.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Paggaling sa isang sulyap. Pinagsama mula sa 61 na publikadong pag-aaral — magkakaiba ang iyong bilis ng paggaling.

MAGAAN NA GAWAIN trabaho sa desk, pagmamaneho, pang-araw-araw na gawain	KARAMIHAN SA MGA PANG-ARAW-ARAW NA GAWAIN manual na trabaho, sports, gym	PAG-ABOT SA HULING RESULTA pananakit at lakas
1-3 weeks Karamihan sa mga pasyente ay bumabalik sa desk work sa loob ng isa hanggang tatlong linggo, at ang ilan ay bumabalik nang mas maaga. Ang pagmamaneho ay karaniwang ipinagpapaliban ng dalawa hanggang tatlong linggo, hanggang sa maaaring hawakan ang manibela nang mahigpit at walang sakit.	6-12 weeks Ang malakas na paghawak (gripping), pagbubuhat, at sports ay dahan-dahang muling pinalalakas mula sa humigit-kumulang apat hanggang anim na linggo. Ang mabigat na trabahong nagbibigay ng load sa pulso ay maaaring tumagal nang hanggang tatlong buwan, at ang ilang pasyente ay may sakit nang mas matagal.	12 months Ang maximum recovery at plateau ng patient-reported outcomes ay karaniwang nakakamit sa loob ng 12 buwan post-surgery.

Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Si Dr Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay nagsisimula sa mga opsyon na hindi gaanong invasive na angkop sa iyong kondisyon. Ang wrist ganglion ay isang bukol na puno ng likido malapit sa kasukasuan ng pulso. Ang pagtatanggal nito ay tinatawag na excision. Ang mga pasyente ay karaniwang nirerefer sa aming klinika ng kanilang GP; kung iminungkahi ng isang physiotherapist na magpatingin sa amin, kakailanganin mo pa rin ng referral mula sa iyong GP upang maging eligible para sa Medicare rebate. Sa iyong pagbisita, kumukuha kami ng history, sinusuri ang iyong pulso at nagsasaayos ng imaging kung kinakailangan.

Karamihan sa mga wrist ganglion ay unang ginagamot nang walang operasyon. Karaniwan naming sinusubukan ang pagbabago ng aktibidad, hand therapy, splinting o pag-drain ng bukol gamit ang karayom. Susunod ang operasyon kapag ang mga hakbang na iyon ay hindi nagbigay sa iyo ng sapat na pagbuti. Humigit-kumulang 40% ng mga wrist ganglion ay kusa na lumiliit sa loob ng unang 6 na taon, kaya ang paghihintay ay madalas na makatwiran sa simula. Ang pag-drain ng bukol gamit ang karayom ay karaniwang hindi pumipigil sa pagbalik nito, habang ang surgical removal ay may humigit-kumulang 10% recurrence rate. Layunin ng operasyon na tanggalin ang bukol at bawasan ang iyong sakit upang muling gumana nang maayos ang iyong pulso.

Bago ang operasyon

Karamihan sa mga tao ay nangangailangan ng kaunting paghahanda. Sasabihan kayo na huwag kumain o uminom sa loob ng 7 oras bago ang operasyon. Humihingi kami ng 7 oras sa halip na ang karaniwang 6 upang maaari kayong mauna kung maagang matapos ang listahan sa theatre. Sasabihin sa inyo ng inyong surgeon kung aling mga gamot ang dapat itigil at kailan, at dapat kayong magdala ng listahan ng lahat ng iniinom ninyo. Mag-ayos ng taong maghahatid sa inyo pauwi pagkatapos, at magsuot ng maluwag at komportableng damit. Ang imaging tulad ng X-ray, ultrasound o MRI scan ay maaaring nagawa na upang planuhin ang operasyon. Kung mayroon kayong ibang kondisyong medikal, maaaring kailanganin ninyo ng mga blood test o review kasama ang anaesthetist.

Sa araw ng operasyon

Darating ka sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan ka ire-rehistro at ihahanda para sa theatre. Makikipagkita ka sa anaesthetist doon. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic. Ikaw ay tulog na tulog sa buong operasyon. Ang ilang pasyente ay maaaring bigyan din ng regional nerve block para sa pagbawas ng sakit pagkatapos ng operasyon; ang anaesthetist ang magpapasya sa araw na iyon base sa iyong indibidwal na kalagayan. Pagkatapos ay dadalhin ka sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon.

Magiging ka sa recovery area, kung saan babantayan ka ng mga nurse habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable ka na, pupunta ka sa ward o uuwi na, depende sa procedure at sa iyong paggaling. Karamihan ng mga tao ay nakakauwi sa mismong araw na iyon. Kung ikaw ay uuwi, dapat may magmamaneho para sa iyo, gaya ng napagkasunduan bago ang surgery. Bibigyan ka ng mga instruksyon tungkol sa pag-aalaga ng iyong wrist at tungkol sa iyong follow-up visit bago ka umalis.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Tinatanggal sa operasyon ang ganglion, na siyang bukol na puno ng likido, kasama ang maliit na stalk na nag-uugnay dito sa wrist joint. Mahalaga ang pagtanggal sa stalk na iyon, dahil kung maiiwan ito, mas malaki ang posibilidad na bumalik ang bukol.

Depende sa kinalalagyan ng bukol kung saan magtatrabaho ang iyong surgeon. Para sa bukol sa likod ng wrist, ang operasyon ay ginagawa sa pamamagitan ng dalawa o tatlong maliliit na keyhole cut, na may habang

humigit-kumulang 1 cm bawat isa. Isang manipis na camera ang ipinapasok sa wrist joint upang makita ng surgeon ang loob at matanggal ang bukol at ang stalk nito. Para sa bukol sa bahagi ng palad ng wrist, ang operasyon ay ginagawa sa pamamagitan ng isang open cut sa ibabaw ng bukol. Maingat na inihihwalay ng surgeon ang bukol mula sa mga kalapit na istruktura. Sa bahagi ng palad, ang bukol ay madalas na malapit sa isang artery na nagbibigay ng dugo sa kamay, at kung minsan ay nakapulupot dito, kaya ang bahaging ito ng operasyon ay ginagawa nang mabagal at dahan-dahan. Susuriin din ng iyong surgeon bago ang operasyon kung maayos ang daloy ng dugo sa iyong kamay sa pamamagitan ng dalawa nitong pangunahing artery.

Kapag natanggal na ang bukol, ang mga cut ay isasara gamit ang mga tahi. Lalagyan ito ng dressing sa ibabaw, at pananatilihin mo ang dressing na iyon sa loob ng humigit-kumulang 10 araw. Hikayatin ka ng iyong surgeon na simulan ang paggalaw ng iyong wrist nang maaga, sa loob ng unang 2 linggo pagkatapos ng surgery, dahil ang banayad na paggalaw ay tumutulong upang maiwasan ang paninigas.

Pagkatapos ng operasyon

Ito ay karaniwang isang day case, kaya maaari mong asahan na uuwi ka sa araw ring iyon, bagaman paminsan-minsan ay nananatili ang mga pasyente nang magdamag. Dapat may kasama ka sa unang 24 oras. Maaari kang makaramdam ng kaunting sakit sa paligid ng mga hiwa; karaniwang naaayos ito ng simpleng pain relief. Panatilihing nakataas ang iyong kamay sa unan kapag nagpapahinga upang mabawasan ang pamamaga. Maaari ka nang gumalaw sa loob ng bahay sa oras na maramdaman mong matatag ka na, at hinihikayat ang banayad na paggalaw ng pulso nang maaga. Iniiwan namin ang dressing nang humigit-kumulang 10 araw; pakiusap huwag itong tatanggalin bago iyon maliban kung sinabi namin sa iyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka namin. Karamihan sa mga tao ay nakakapagmaneho muli sa loob ng dalawa hanggang tatlong linggo, kapag kaya na nilang hawakan ang manibela nang komportable.

Paggaling

Sa unang ilang araw, sasakit ang iyong pulso at magkakaroon ng kaunting pamamaga sa paligid ng mga hiwa. Karaniwang naaayos ito ng simpleng pain relief, at ang pagpapanatiling nakataas ng iyong kamay sa isang unan ay nakatutulong upang mabawasan ang pamamaga. Unti-unting nababawasan ang discomfort sa unang dalawang linggo.

Pananatilihin mo ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10 araw, at papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita ka namin. Ang banayad na paggalaw ng pulso ay nagsisimula nang maaga, sa loob ng unang 2 linggo, dahil ang maagang paggalaw ay nakatutulong upang maiwasan ang paninigas. Ang hand therapy pagkatapos ng operasyon ay kasama si Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Gagabayan ka ng iyong hand therapist sa iyong mga ehersisyo at susuriin ang iyong paggalaw at grip habang bumabalik ang mga ito. Maaari ka nang gumalaw sa loob ng bahay sa oras na maramdaman mong stable ka na, at gagamitin mo ang iyong kamay para sa mga magagaan na gawain ayon sa iyong komportabilidad.

Habang nawawala ang pamamaga, nagiging mas madali ang mga pang-araw-araw na aktibidad. Kapag kaya mo nang humawak nang walang sakit, mararamdaman mong normal na muli ang pagsusulat, pagkain, at pagbibihis.

Ang pagmamaneho ay karaniwang nairesume sa loob ng dalawa hanggang tatlong linggo, kapag komportable na ang sugat at kaya mo nang hawakan nang komportable ang manibela; tingnan ang aming pahina tungkol sa pagmamaneho pagkatapos ng upper-limb surgery. Karamihan sa mga tao ay nakababalik na sa kanilang nakasanayang trabaho at mga aktibidad habang bumabalik ang paggalaw at lakas.

Ang paggaling ay nag-iiba sa bawat indibidwal, kaya maaaring magkaiba ang iyong timeline. Gagabayan ka ng iyong surgeon at ng iyong hand therapist sa bawat pagbisita, at maaari kang asahan ng unti-unting pagbuti habang gumagaling ang iyong pulso.

Ano ang maaaring maging problema

Karamihan sa mga pasyente ay gumagaling nang maayos, ngunit paminsan-minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Binabantayan kayo nang maigi ng inyong surgeon at ng team upang maagapan ang anumang isyu.

Maaaring bumalik ang bukol pagkatapos ng operasyon. Maaaring mapansin ninyong bumabalik ang parehong malambot na bukol malapit sa inyong pulso, kung minsan ay pagkalipas ng ilang linggo o buwan. Kung makikita o mararamdaman ninyong bumabalik ito, banggitin ito sa inyong susunod na review. Maaaring ipaliwanag sa inyo ng inyong surgeon ang mga opsyon kung kailangan ito ng karagdagang gamutan.

Ang ilang tao ay nananatiling may sakit sa pulso pagkatapos ng operasyon. Mas malamang itong mangyari kung masakit na ang inyong pulso bago ang operasyon, o kung ang inyong trabaho o sport ay nangangailangan ng malakas at puwersadong pagtiklop pabalik ng pulso. Ang sakit ay maaaring maramdaman bilang isang malalim na kirot na lumalala kapag may aktibidad at hindi lubos na nawawala sa simpleng mga painkiller. May ilang tao rin na napapansing hindi kasing-swabe ng inaasahan ang paggana ng kanilang kamay, kung saan ang paghawak o mga pang-araw-araw na gawain ay tila mas mahirap kaysa dati. Kung ang sakit o panghihina ay nananatili lampas sa maagang panahon ng paggaling, sabihin ito sa inyong surgeon sa review upang mapag-isipan ang hand therapy o iba pang mga hakbang.

Ang pinsala sa mga tendon na nagtutuwid ng mga daliri ay isang bihirang problema habang nagsasagawa ng keyhole surgery sa likod ng pulso. Mapapansin ninyo ito bilang hirap sa pagtutuwid ng isa o higit pang mga daliri, o isang daliri na nakalaylay nang mas mababa kaysa sa iba. Kung hindi ninyo maituwid nang maayos ang isang daliri, makipag-ugnayan agad sa klinika.

Para sa bukol sa bahagi ng palad ng pulso, may mga bihirang problema na may kaugnayan sa lokasyon ng bukol malapit sa artery na nagbibigay ng dugo sa kamay. Ang mga babalang senyales ay kinabibilangan ng kamay na mukhang maputla, asul, o mas malamig kaysa sa dati, o pamamanhid at pangingilig na hindi nawawala. Kung mapansin ninyo ang alinman sa mga ito, pumunta agad sa emergency department sa halip na maghintay.

Ang table ng mga komplikasyon sa pahinang ito ay naglilista ng mga tipikal na rate kung nais ninyo ang mga detalye.

Kailan dapat tumawag sa amin

Tumawag sa amin kung kayo ay may lagnat, o kung ang balat sa paligid ng inyong mga sugat ay lalong namumula, namamaga, o nagsisimulang maglabas ng likido. Tumawag sa amin kung ang inyong sakit ay patuloy na lumalala sa halip na humupa, o kung hindi ninyo maunat ang isang daliri. Pumunta sa emergency kung ang inyong kamay ay namumutla, nagiging asul, o malamig ang pakiramdam, kung nawalan kayo ng pakiramdam sa inyong kamay, o kung hindi ninyo ito maigalaw. Pumunta rin sa emergency kung may pamamaga sa binti (calf swelling) o kung nahihirapang huminga.

Saan maaaring magbasa nang higit pa tungkol sa kondisyon

Ang pahinang ito ay tungkol sa operasyon mismo. Ang kondisyong ginagamot nito, kabilang ang kung ano ang ipinapakita ng ebidensya tungkol sa kung kailan nakatutulong ang operasyon at kung kailan hindi, ay tinalakay nang mas detalyado sa pahinang [Wrist Ganglia](#).

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara – Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cupperlimb.com.au · cupperlimb.com.au

Eksisyon ng Ganglion sa Pulso

Mga rate ng komplikasyon mula sa mga nakapublikasyong literatura

Pinagsama mula sa 61 na publikadong pag-aaral. Ito ay mga rate sa antas ng populasyon, hindi ang iyong indibidwal na panganib — tatalakayin ng iyong siruhano kung ano ang naaangkop sa iyo.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
Persistent pain	19-47%	Ang persistent pain sa ika-4 na linggo ay nangyayari sa humigit-kumulang 14%, mas karaniwan sa mga pasyenteng ang mga aktibidad ay nangangailangan ng forceful wrist extension; ang sakit ay karaniwang bumubuti sa loob ng 3-6 buwan.
extensor tenosynovitis	11%	Iniulat partikular sa mga arthroscopic resection series.
Ganglion recurrence	6-40%	Sa average, humigit-kumulang 1 sa 5 ganglion ang bumabalik pagkatapos ng removal, at mas kaunti sa ilang arthroscopic (keyhole) surgery series. Ang mga study na sumubaybay sa mga pasyente nang limang taon o higit pa ay nag-uulat ng hanggang humigit-kumulang 4 sa 10, at maraming recurrence ay hindi kailanman nangangailangan ng panibagong operasyon.
Stiffness o nabawasang range of motion	4-10%	Ang wrist at finger stiffness ay maaaring mangyari partikular na may prolonged immobilization; karamihan sa mga pasyente ay nakakakuha muli ng normal o near-normal motion sa loob ng 3-6 buwan.
Hypertrophic scarring	3-12%	Bagaman maliliit ang mga incision (3-5mm), ang mga hypertrophic scar o keloid ay maaaring mabuo sa mga predisposed individuals.
wound dehiscence	3-6%	Ang superficial wound dehiscence ay iniulat sa mga pediatric cohort at general surgical series.
Nerve injury	2-12%	Kasama ang injury sa mga superficial sensory nerve na nagdudulot ng numbness, painful neuroma, o hypersensitivity; karamihan ay mga temporary stretch injury na gumagaling sa loob ng 3-6 buwan.
Haematoma	2-9%	Ang pagdurugo o pagbuo ng haematoma ay maaaring mangyari partikular sa mga pasyenteng naka-anticoagulation; karamihan ay kusang nawawala.

KUMPLIKASYON	INIULAT NA RATE	MGA TALA
Failure to achieve the procedure	1.16%	Sa 1.16% ng mga kaso, ang nilalayong procedure ay hindi maaaring makumpleto dahil sa anatomical variation, dense scarring, o technical difficulty; maaaring kailanganin ang conversion to open surgery.
Infection	1-6%	Ang infection ay bihira; ang mga superficial infection ay tumutugon sa oral antibiotics habang ang mga deep infection o septic arthritis ay maaaring mangailangan ng arthroscopic washout.
Cartilage injury	0.5%	Iatrogenic cartilage damage mula sa mga instrumento o portal placement; ang mga makabuluhang injury ay maaaring mangailangan ng mga karagdagang procedure.
Tendon injury o rupture	Rare	Extensor tendon damage habang nagsasagawa ng excision.
Scapholunate ligament injury	Rare	Risk habang nagsasagawa ng dorsal ganglion excision malapit sa SL ligament.
synovial fistula	Rare	Bihirang komplikasyon na nauugnay sa recurrent dorsal wrist ganglion excision at extensive capsular excision.
giant cell reaction	Rare	Iniulat na komplikasyon sa mga pediatric population pagkatapos ng excision.

Nabasa ko ang impormasyong ito at may pagkakataon akong magtanong kay Dr. Hirpara tungkol sa prosedura, inaasahang paggaling, at mga komplikasyong nabanggit sa itaas.

PASYENTE – PANGALAN (ISULAT NANG MALINAW)

LAGDA

PETSA